

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, доцента Енгибарян Марины Александровны, заведующего отделением опухолей головы и шеи ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России на диссертационную работу Черватюк Марии на тему: «Реконструкция нижнего века с использованием дипленовой пленки при поражении базальноклеточным раком кожи», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.16. Пластическая хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.**

### **Актуальность избранной темы**

В последние годы наблюдается устойчивый рост заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи, что делает данную патологию одной из наиболее значимых в современной онкологии. По данным эпидемиологических исследований, кожные опухоли составляют около 30% всех впервые диагностированных злокачественных новообразований. Существенную долю среди них занимают опухоли периорбитальной зоны, в частности кожи век, которые выявляются у каждого десятого пациента с кожным раком. В структуре онкоофтальмологической патологии злокачественные новообразования придаточного аппарата глаза составляют до 75% случаев, а на долю базальноклеточной карциномы приходится свыше 90% опухолей век, что подчёркивает её клинико-социальную значимость.

Особую настороженность вызывает локализация базальноклеточного рака в области медиального угла глазной щели и ресничного края, где опухолевое поражение склонно к инфильтративному росту и рецидивированию даже при малых размерах первичного очага. Учитывая, что наибольшая заболеваемость приходится на лиц старше 65–70 лет, нередко отягощённых соматической патологией, вопросы выбора адекватной онкологической и реконструктивной тактики приобретают особую сложность. По некоторым данным, частота рецидивов после лечения опухолей век у

пожилых пациентов достигает 70–75%, что требует от хирурга сочетания радикальности и органосохраняющего подхода.

Современные хирургические методы удаления опухолей век позволяют достичь локального контроля над опухолевым процессом, однако влекут за собой формирование сложных пострезекционных дефектов. Отсутствие своевременной и адекватной реконструкции приводит к выраженным функциональным нарушениям: лагофтальму, экспозиционному кератиту, деструкции роговицы, снижению или утрате зрения. В этой связи восстановление не только внешнего вида, но и опорной, барьерной и морфофункциональной целостности век после онкологических вмешательств представляет собой ключевую задачу реконструктивной офтальмохирургии.

Поиск эффективных решений в этой области включает разработку и внедрение инновационных технологий с применением биосовместимых и биоактивных материалов. Использование дипленовой биodeградируемой плёнки, обогащённой депротенинизированным диализатом из крови телят, представляет собой перспективный подход, направленный на ускорение репаративных процессов, восстановление микроциркуляции и формирование полноценного рубцового каркаса.

В этом контексте диссертационная работа Черватюк Марии, посвящённая комплексной оценке клинической эффективности предложенного метода реконструкции нижнего века при опухолевых поражениях, является актуальным, научно обоснованным и практически значимым исследованием, способствующим развитию офтальмопластической хирургии и повышению качества жизни онкологических пациентов.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационной работе Черватюк Марии чётко определены цель и задачи исследования, последовательное решение которых обеспечило

проведение комплексной оценки клинической эффективности предложенного способа реконструкции нижнего века после удаления злокачественных новообразований с использованием биodeградируемой дипленовой плёнки, обогащённой депротенинизированным диализатом из крови телят.

Научные положения обоснованы результатами анализа 61 клинического наблюдения, охватывающего пациентов с опухолевыми поражениями нижнего века, которым выполнялась одномоментная либо отсроченная реконструкция. Объём клинического материала является достаточным для получения статистически достоверных и воспроизводимых выводов. В исследовании проведена всесторонняя оценка послеоперационного течения, частоты осложнений, динамики восстановления анатомо-функциональных параметров века, уровня субъективной удовлетворённости пациентов и качества их жизни.

Особую ценность представляет применение валидизированного инструмента оценки качества жизни — опросника FACE-Q, позволяющего объективизировать отдалённые функциональные и эстетические результаты реконструкции. Методы статистической обработки данных, использованные автором, соответствуют современным требованиям и обеспечивают надёжность интерпретации полученных результатов.

Сравнительный анализ контрольной и основной групп позволил сформулировать убедительные выводы и практические рекомендации, направленные на повышение эффективности реконструктивно-пластической помощи пациентам с опухолями нижнего века.

По итогам проведённого исследования автором опубликовано 5 научных работ, включая 3 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах данных (Scopus, PubMed), одну публикацию в другом научном журнале, а также получен патент на изобретение. Это свидетельствует о научной значимости работы и подтверждает актуальность представленных результатов.

## **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационной работе Черватюк Марии чётко определены цель и задачи исследования, последовательное решение которых обеспечило проведение комплексной оценки клинической эффективности предложенного способа реконструкции нижнего века после удаления злокачественных новообразований с использованием биodeградируемой дипленовой плёнки, обогащённой депротенинизированным диализатом из крови телят.

Научные положения обоснованы результатами анализа 61 клинического наблюдения, охватывающего пациентов с опухолевыми поражениями нижнего века, которым выполнялась одномоментная либо отсроченная реконструкция. Объём клинического материала является достаточным для получения статистически достоверных и воспроизводимых выводов. В исследовании проведена всесторонняя оценка послеоперационного течения, частоты осложнений, динамики восстановления анатомо-функциональных параметров века, уровня субъективной удовлетворённости пациентов и качества их жизни.

Особую ценность представляет применение валидизированного инструмента оценки качества жизни — опросника FACE-Q, позволяющего объективизировать отдалённые функциональные и эстетические результаты реконструкции. Методы статистической обработки данных, использованные автором, соответствуют современным требованиям и обеспечивают надёжность интерпретации полученных результатов.

Сравнительный анализ контрольной и экспериментальной групп позволил сформулировать убедительные выводы и практические рекомендации, направленные на повышение эффективности реконструктивно-пластической помощи пациентам с опухолями нижнего века.

По итогам проведённого исследования автором опубликовано 5 научных работ, включая 3 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах данных (Scopus, PubMed), одну публикацию в ином научном журнале, а также получен патент на изобретение. Это свидетельствует о научной значимости работы и подтверждает актуальность представленных результатов.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Результаты диссертационного исследования Черватюк Марии обладают высокой научной и практической значимостью, так как направлены на совершенствование реконструктивно-пластических вмешательств на нижнем веке у пациентов с опухолями злокачественного генеза. Учитывая высокий риск рецидивов, частое развитие послеоперационных деформаций и угрозу утраты зрительной функции, особое значение приобретает не только обеспечение онкологической радикальности, но и восстановление опорной, защитной и морфофункциональной целостности век.

Предложенная автором методика реконструкции с использованием биodeградируемой дипленовой плёнки, обогащённой депротенинизированным диализатом из крови телят, обоснована клинически, апробирована в реальной практике и позволила достичь достоверного улучшения функциональных и эстетических исходов. Уникальность и оригинальность подхода подтверждены патентом на изобретение № 2824245, что подчёркивает научную новизну и правовую защищённость авторской технологии.

Научная значимость работы заключается в расширении современных представлений о применении биосовместимых и биоактивных материалов для замещения пострезекционных дефектов век. Предложенный подход демонстрирует перспективные возможности использования модифицированных плёнок как активного компонента реконструкции с

потенциалом стимуляции репаративных процессов и восстановления микроциркуляции.

Практическая значимость подтверждена внедрением разработанного метода в лечебную деятельность онкологического и хирургического профиля Университетской клинической больницы № 1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, а также его интеграцией в образовательный процесс. Это свидетельствует о востребованности результатов исследования в клинической и академической среде.

Дополнительную ценность представляет использование контактной эндоскопии в качестве инструмента для визуализации сосудистой архитектоники реконструированных тканей в отдалённом послеоперационном периоде. Применение данного метода открывает новые диагностические и прогностические перспективы в реконструктивной хирургии периорбитальной зоны. Разработанный алгоритм комплексной оценки отдалённых результатов лечения, включающий морфофункциональные параметры и показатели качества жизни, способствует индивидуализации лечебно-реабилитационных подходов и формированию персонифицированных стандартов хирургического лечения опухолей век.

### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Диссертационная работа Черватюк Марии выполнена на стыке специальностей 3.1.16 Пластическая хирургия и 3.1.6 Онкология, лучевая терапия, и полностью соответствует паспорту указанных научных специальностей.

### **Рекомендации по использованию результатов диссертации**

Результаты исследования могут быть применены в профильных онкологических учреждениях, а также внедрены в учебный процесс при

изучении дисциплин: пластическая хирургия и онкология, читаемых студентам, ординаторам и аспирантам медицинских ВУЗов.

### **Содержание и завершённость диссертации**

Диссертационная работа Черватюк Марии выполнена в соответствии с действующими требованиями Высшей аттестационной комиссии РФ. Структура исследования включает оглавление, введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, содержащий 141 источник, из которых 37 — отечественные и 104 — зарубежные публикации. Общий объём диссертации составляет 112 страниц, работа дополнена 12 таблицами и 35 иллюстрациями, включая клинические фотографии, схемы оперативных вмешательств, графики, а также изображения, полученные методом контактной эндоскопии.

Во **введении** обоснована актуальность научной проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, определены научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

Глава 1. «Обзор литературы». В первой главе содержится систематизированный анализ отечественных и зарубежных публикаций по теме реконструкции нижнего века после удаления злокачественных новообразований. Рассмотрены анатомо-функциональные особенности нижнего века, современные подходы к хирургическому восстановлению его опорной структуры, характеристики применяемых трансплантатов и биоматериалов, а также методологические подходы к оценке функциональных и эстетических результатов.

Глава 2. «Материалы и методы исследования». Вторая глава исследования включает подробное описание дизайна клинического исследования, состава и характеристик сравниваемых групп, критериев включения и исключения пациентов, диагностических и реконструктивных методик. Освещены методики оценки микроциркуляции с применением

контактной эндоскопии, методы цитологического и морфологического анализа тканей, принципы статистической обработки данных и валидизированные критерии оценки эффективности лечения, включая опросник FACE-Q.

Глава 3. «Разработка и эффективность нового метода реконструкции нижнего века с использованием биodeградируемой дипленовой пленки». Третья глава диссертации посвящена описанию оригинальной хирургической методики, включающей применение биodeградируемой дипленовой плёнки, модифицированной депротеинизированным диализатом. Представлены этапы операции, тактика ведения пациентов в послеоперационном периоде и алгоритмы выбора реконструктивной техники в зависимости от клинической ситуации. Приведён описательный материал по запатентованной методике реконструкции.

Глава 4. «Результаты исследования». В данной главе содержится подробный анализ эффективности предложенного метода, включая данные о частоте осложнений, восстановлении микроциркуляции и тканей, динамике эпителизации, цитологических и морфологических изменениях, а также показателях качества жизни. Выполнено сопоставление результатов основной и контрольной групп. Иллюстративный материал представлен клиническими примерами и графиками, отражающими объективные показатели восстановления.

**В заключении** обобщены ключевые результаты исследования, сформулированы выводы, полностью отражающие достигнутые научные и клинические цели.

**Выводы** диссертационной работы сформулированы чётко и последовательно, логично вытекают из представленных результатов, полностью отражают объём и содержание проведённого исследования, а также в полном объёме соответствуют поставленным в работе целям и задачам.

**Практические рекомендации** изложены в доступной форме и могут быть использованы в повседневной деятельности врачей-онкологов и пластических хирургов.

**Список литературы** охватывает современные и актуальные источники по теме реконструктивной хирургии век, включая фундаментальные и клинические исследования последних лет.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Содержание автореферата адекватно отражает структуру, цели, задачи, основные результаты и выводы диссертационной работы, а также в полной мере соответствует положениям, выносимым на защиту.

### **Оценка содержания и оформлении диссертации**

Диссертационная работа Черватюк Марии не вызывает принципиальных замечаний. Исследование выполнено самостоятельно, в полном объёме и соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Полученные результаты представляют научный и практический интерес и могут быть использованы в дальнейшем для развития направлений реконструктивной офтальмохирургии и онкопластики.

### **Заключение**

Представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук диссертационная работа Черватюк Марии на тему «Реконструкция нижнего века с использованием дипленовой пленки при поражении базальноклеточным раком кожи» является завершённой научно-квалифицированной работой, в которой решена важная прикладная задача, имеющая высокую значимость для современной онкологии и реконструктивной хирургии век.

Полученные автором результаты обоснованы, новизна и практическая значимость подтверждены, а сама работа соответствует критериям, установленным пунктом 16 Положения о присуждении учёных степеней, действующего в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утверждённого приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Черватюк Мария достойна присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.16. Пластическая хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:  
Заведующий отделением опухолей головы и шеи  
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России  
доктор медицинских наук, доцент  
(14.01.12 – Онкология)

\_\_\_\_\_ Енгибарян М.А.

« 30 » сентября 2025 г.

Подпись д.м.н., доцента Енгибарян Марины Александровны «заверяю»:

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России  
доктор биологических наук, профессор

\_\_\_\_\_ Дженкова Е.А.

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России);  
344037, г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, д. 63; +7(863)3000 200, E-mail: onco-sekretar@mail.ru  
web-сайт: <https://www.rnioi.ru>.